

# Benefits of developing mental hospital with the mode of "combined psychiatry and comprehensive medical"

LIU Xue-jun, TAN Li-hong

Brain Hospital of Hunan Province, the Research Center of Mental Health of Hunan Province, Changsha, Hunan, China

**Received:** Jun 25, 2014

**Accepted:** Jul 17, 2014

**Published:** Sep 27, 2014

**DOI:**10.14725/gjha.v2n4.a563

**URL:**<http://dx.doi.org/10.14725/gjha.v2n4.a563>

This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

## Abstract

The contemporary performance of mental hospitals goes below our best expectation. Developing mental hospital with the mode of "combined psychiatry and comprehensive medical" would increase the ability of management, improve financial state, change the present circumstance of incomplete equipment and personnel lack, enhance endangered patients' treatment as well as scientific research and teaching and, finally, promote the development of hospital.

## Key words

Development; Mental hospital

# 以“大专科、大综合”模式发展精神病专科医院的获益

刘学军, 谭李红

湖南省脑科医院, 湖南省精神卫生研究中心, 湖南长沙, 中国

通讯作者: 刘学军, E-mail:[xjliucn@sohu.com](mailto:xjliucn@sohu.com)

**【摘要】**精神病专科医院生存状况不容乐观。以“大专科、大综合”模式发展精神病专科医院能提高医院管理水平, 改善财政状况, 改变设备不全、人才缺乏等现状, 提高危急重症病人救治能力及科研教学水平, 促进医院发展。

**【关键词】**发展; 精神病专科医院

精神病专科医院应该如何发展才能对社会、对员工、对服务对象更为有利? 这一问题在业内颇有争议。总的来说, 精神病专科医院生存状况不容乐观, 其发展好坏, 受政策的影响很大。目前涉及精神疾病患者治疗和管理的行政部门包括了卫生、公安以及民政等, 除此之外还有残联、红十字会等, 是名副其实的“多龙治水”。有些精神专科医院为了拓宽发展空间, 选择走“大专科、小综合”的路子。最具代表性的当属南京脑科医院和湖南省脑科医院, 有不少专家认为正是这条路使它们丧失了“领头雁”的位置。在《中国医院院长》采访过程中, 业内多位专家纷纷对“大专科、小综合”表示了否定态度。甚至认为: “只要其他科室进医院, 事情就会变复杂。当院长发现只有 100 张床位的其他科室, 比有 900 张床位的精神科挣钱还要多时, 精神科的存在就会受到威胁。”<sup>[1]</sup> 笔者认为, 精神病专科医院发展综合科, 甚至走“大专科、大综合”的发展模式利大于弊, 并从以下两个方面阐述:

## 1 精神病专科医院的数量、类型及发展瓶颈

根据国家卫生计生委精神卫生处 2010 年底的统计数据, 全国精神卫生医疗机构共有 1650 家, 其中, 精神病专科医院 874 家, 有精神科或心理科的综合医院 604 家, 有精神科床位的康复机构 77 家; 精神或心

理科门诊部（诊所）95 家，精神科开放床位总数 22.81 万张；以精神病专科医院的床位为主，占 84.94%，其余的床位在综合医院精神科<sup>[1]</sup>。

这些精神卫生机构部分是归口卫生行政部门管理，部分归口民政部门管理，少数由公安部门管理。大多数精神病专科医院在建设和发展方面遇到如下瓶颈：（1）建院早，多为部队康复医院转型而来，有各自的医院文化，其中不少是精华；但也有根深蒂固的管理、制度以及习惯等方面的诟病。（2）多数专科医院财政困难，并要承担精神病预防、社区指导等公共卫生工作，医护人员收入与综合医院相比差距较大，生存状况不容乐观。（3）设施设备不全，特别是大型医疗设备缺如，诊断大多靠精神科执业医师的经验，有可能误诊、漏诊器质性疾病。在各类精神障碍中，脑器质性精神病占 10%<sup>[2]</sup>，其诊断必须依靠大型影像设备。（4）多数专科医院的医疗护理队伍中，人员良莠不齐、高层次人才匮乏、流失严重、培养不力。（5）专科医生长期只从事精神科医疗工作，知识面和视野受限；只有精神专科的医院转诊会诊不方便，疑难危重病人救治不力。（6）科研教学基础较差，科教水平较综合医院，特别是科研课题和成果的档次方面有较大差距。

## 2 精神病专科医院发展综合科的获益

大多数精神病专科医院都遇到了上述瓶颈问题，而这些瓶颈严重制约了专科医院的建设和发展步伐。例如，湖南省脑科医院的发展也遇到上述瓶颈，经历了“大专科，小综合”重要阶段，而后发展为“大综合、大专科”式的脑科医院。

专科医院认真发展综合科给医院带来的优势如下：

**2.1 医院管理** 我国大多数大型三级医院往往经历过医院等级评审、医院管理年活动等“洗礼”，医院管理方面越来越正规；而精神病专科医院过去一直未能列入医院等级评审，甚至排除在医院管理年等大型活动之外，医院的标准化水平普遍落后于综合医院。精神病专科医院走“大专科、小综合”，甚至是“大专科、大综合”的发展道路以后，卫生行政管理部门加强了督查和管理，并可能安排资深的综合医院管理人员担任该专科医院的院长，给医院管理带来一些新气象。例如，在危急诊救治、院感、合理用药以及信息化等管理方面带来与精神病专科医院不同的内容。

**2.2 经济收入** 精神病专科医院的医疗收费明显低于综合性医院。在普遍关注公立医院医疗服务收费偏低的时候却很少有人去关注精神病专科医院收费更低的现实<sup>[3]</sup>。自 1998 年 6 月起国家明确规定精神卫生纳入公共卫生体系管理，但 10 多年来相关政策一直没有落实到位。加之，由于服务群体的社会地位和经济状况，以及收费标准和医保政策等多方面的原因导致精神病专科医院难以自负盈亏。为了生存与发展，许多精神病专科医院走大专科、小综合的发展道路，发展得更好的医院甚至走上“大专科、大综合”之路。事实证明发展综合科能使精神病专科医院的财政状况得到不同程度的改善，同时也缩小了精神卫生工作者与同行们的收入差距。

**2.3 设施设备** 多年来，精神医学业内外专家普遍认为精神疾病主要靠精神科医师对病人进行精神状况检查来诊断，不需要太多的医疗设备，加之医院财政状况难以为继，添置大型医疗设施设备也确有困难。故大多数精神病专科医院设施设备十分落后。

发展综合医疗必须有先进的医疗设施和设备，所以，凡是以“大专科、小综合”模式发展的精神病专科医院的医疗设施设备都或多或少地得到改善。甚至有些医院还购置了高档次的核磁共振（MRI）、螺旋 CT、DR、细胞刀、癫痫刀、彩超等大型先进的医疗设备。这些设备提高了器质性精神障碍的诊断正确率。

**2.4 医疗救治** 一方面由于医疗设施设备的改善以及医疗管理的到位，另一方面由于多学科协作和会诊讨论，互相学习，不少综合学科发展较好的精神病专科医院在业务水平和医疗质量及救治能力方面也取得较大进步。

医疗救治能力的改善体现在：（1）精神疾病的诊断正确率大幅度提高，特别是躯体疾病所致精神障碍和脑器质性精神障碍的诊断率大幅度提高；（2）伴有躯体疾病的精神障碍患者救治能力得到提高，医疗风险大大降低；（3）跨学科的精神疾病诊疗效果大幅提高，如甲亢、红斑狼疮等内分泌代谢及免疫系统疾病所致精神障碍、围产期女性的各种精神障碍，脑血管疾病并发的各种精神疾病症状群等。例如，湖南省脑科医院新开了“伴有躯体疾病的精神病治疗科”，使得那些长期被各个精神病专科医院推诿的，合并有危重躯体疾病，又有重性精神病，2类疾病同时很重的服务对象得到良好的救治和医疗。

2.5 人才队伍 医院要发展，学科是基础，人才是关键。精神科是一个应激性专科，由于服务群体、治疗手法、社会文化对其所持态度等的特殊性，极易产生职业倦怠。精神科医生还需承担类似保卫、护工的角色，患者的狂躁、暴力、自杀意外等，往往给精神科医生带来额外的精神压力。精神科医生经济收入的低水平和社会的歧视与偏见等后果就是：高等院校毕业生不愿从事精神卫生专业，即使分配到了精神卫生机构，也人心不稳<sup>[4]</sup>。

精神病专科医院办综合学科以后，住院医师轮流到各科培训，各学科组织了各种学术讲座以及疑难病例查房和讨论，使得精神科和综合科的医护人员互相学习、融会贯通，业务水平得以持续提高。加之医院财政状况的改善增加了精神科医护人员的收入，不少高层次人才愿意来到这些医院工作，原有的人才队伍也得到稳定。

2.6 科研教学 随着医疗设施设备的更新改善，精神病专科医院的科研平台建设变得较为方便。神经精神疾病研究可以共用实验室和科研设备。大型医疗设备特别是高档次MRI等可以用于大脑功能研究的医疗设备，给精神疾病的临床和基础研究均带来更好的支撑。由于科研设备和人员层次的改良，各级课题的申报档次得到提高，加强了医院的内涵。

某些走“大专科、大综合”发展道路的精神病专科医院由于各个方面的显著进步，得到大专院校的“青睐”而成为大学附属医院。大学的学术氛围和科教水平可以在较短时间内“席卷”专科医院，使之从“求生存”很快进入“图发展、建内涵；强内涵、促发展”的良性循环轨道。

以湖南省脑科医院为例，该院走的发展之道就是从“大专科、小综合”，到“大专科、大综合”，现已成为一所以精神专科为主，融汇各临床学科，集临床、教学、科研、康复、预防、保健于一体的省内规模最大的以精神卫生为特色的大型三级医院。在医疗救治能力、业务收入、科研教学等方面均取得了长足的进步。

精神病专科医院发展模式绝非单一，不论如何发展，都必须体现公益性的原则。如何更好地发挥公立医院的公益性为老百姓服务，是医改的目的，也是医院管理者需要探讨的重要课题<sup>[5]</sup>。走“大专科、大综合”发展道路的精神病专科医院随着财政状况的改善，实际上也更能发挥公益特点，为精神疾病的社区康复提供更好支撑。

## 【参考文献】

- [1] 吴凤清. 大国“精神”[J]. 中国医院院长, 2010, (17): 封面-31.
- [2] 原天岗, 肖传实, 赵永忠. 我国综合医院精神卫生服务模式初探[J]. 中国医院管理, 2002, 22(12): 23-24.  
<http://dx.doi.org/10.3969/j.issn.1001-5329.2002.12.012>
- [3] 张载福. 精神病专科医院该如何践行公益性[J]. 医院院长论坛, 2010, 07(06): 17-18.  
<http://dx.doi.org/10.3969/j.issn.1673-1700.2010.06.048>
- [4] Fothergill A, Edwards D, Burnard P. Stress, burnout, coping and stress management in psychiatrists: Findings from a systematic re-view[J]. International Journal of Social Psychiatry, 2004,50(01):54-65. <http://dx.doi.org/10.1177/0020764004040953>
- [5] 徐哲芳. 公立医院慈善助医模式探讨[J]. 医院管理论坛, 2013, (08): 6-8.